

平成26年5月9日(金)締切 必着

平成26年度介護支援専門員(2回目)更新研修(実務経験者)【53時間】

受講申込書

※事務局記入(受付日: 年 月 日)

①介護支援専門員登録番号 (登録都道府県名)	(宮崎県・ 都道府県)		
②介護支援専門員有効期間満了日	平成	年	月 日
③氏名(ふりがな)	( )		
④生年月日・性別	昭和	年	月 日 男・女
⑤現住所・自宅電話・携帯電話 ※住所はマンション名及び棟号番号 まで記入	住所	〒	—
	自宅	—	— FAX(有・無)
	携帯	—	—
⑥勤務先	名称		
	住所	〒	—
	Tel		fax
⑦連絡先電話番号	Tel	— —	(自宅・携帯・勤務先・その他)
⑧介護支援専門員受験時の資格	例: 介護福祉士・看護師・社会福祉士		
⑨介護支援専門員実務年数	年	か月	(H26.4.1 現在)
※以前に専門研修を修了された方	課程Ⅰを修了 ・ 課程Ⅱを修了 ← ○で囲む		

※上記①～⑤の項目につきましては、修了証明書発行時に必要となります。

※⑦連絡先電話番号については、申込内容確認等のため確実に連絡がとれる番号をご記入ください。

※以前に専門研修課程ⅠまたはⅡを修了された方は、修了証のコピーを添付してください。

※開催地及び開催日の選択について、裏面にご記入ください。

**1:「専門研修課程Ⅰ」 必修講義・演習(24時間)**

開催地(県北・県央)のいずれかを選択し、希望欄に○を記入してください。

開催地で県央を選択した方は、3日目(演習)の受講日7月22日(火)、7月23日(水)のいずれかを選択し、希望欄に○を記入してください。

希望欄	開催地	1日目(講義)	2日目(講義)	3日目(演習)		4日目(講義)
<input type="radio"/>	県北	6月11日(水)	6月15日(日)	7月14日(月)		7月19日(土)
<input type="radio"/>	県央	6月19日(木)	6月29日(日)	<input type="radio"/>	7月22日(火)	7月26日(土)
				<input type="radio"/>	7月23日(水)	

**2:「専門研修課程Ⅰ 選択」 選択講義(3課目 計9時間)**

希望する課目(日時)を3つ選択し、希望欄に○をつけて下さい。

※1) 課目名・内容は、プログラムでご確認ください。

※2) 会場の都合上、課目(日時)を先着順にて調整させていただくことがあります。予めご了承ください。

希望欄	課目	日時	希望欄	課目	日時	希望欄	課目	日時
<input type="radio"/>	⑧	8月8日(金) 9:00~12:00	<input type="radio"/>	⑭	8月9日(土) 9:00~12:00	<input type="radio"/>	⑫	8月10日(日) 9:00~12:00
<input type="radio"/>	⑩	8月8日(金) 12:45~15:45	<input type="radio"/>	⑮	8月9日(土) 12:45~15:45	<input type="radio"/>	⑨	8月10日(日) 12:45~15:45
<input type="radio"/>	⑪	8月8日(金) 16:00~19:00	<input type="radio"/>	⑯	8月9日(土) 16:00~19:00	<input type="radio"/>	⑬	8月10日(日) 16:00~19:00

**3:「専門研修課程Ⅱ」 必修講義・演習(8時間) 選択講義・演習(12時間)**

(1) 必修課目は、開催地(県北・県央)のいずれかを選択し希望欄に○をつけて下さい。

(2) 選択課目は、居宅又は施設のいずれかを選択してください。

(3) 選択課目の居宅は、県北・県央の2会場で開催いたします。

必修課目			選択課目			
希望欄	開催地	講義	希望欄	選択課目	日時	日時
<input type="radio"/>	県北	8月11日 (月)	居宅	<input type="radio"/>	県北	8月27日(水) 8月28日(木)
				<input type="radio"/>	県央	9月14日(日) 9月15日(月)
<input type="radio"/>	県央	8月12日 (火)	施設	<input type="radio"/>	居宅	9月7日(日) 9月8日(月)

※) 定員の都合上、希望に添えないことがあります。受講会場及び日程・課目の決定については、決定通知を持ってお知らせいたします。予めご了承ください。